

PRSoft, Inc. (www.prsoft.com)

Retention Period: Ten (10) years

PRSoft, Inc. (www.prsoft.com)

GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name ANTONIO		3. Núm. Seguro Social Social Security No. A.L.C.		7. Sueldos - Wages 33458.72		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00	
Apellido(s) - Surname(s) TORRES CARDENALES		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481		8. Comisiones - Commissions 0.00		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00	
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address APARTADO 782 COAMO, PR 00769		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances 0.00		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 0.00	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8013750526 SUSANA RIV DEPT DE EDUCACION-MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR GONZALE ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00		10. Propinas - Tips 0.00		20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 0.00	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00		11. Total=7+8+9+10 33458.72		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00	
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		6B. Donativos Charitable Contributions 12.00		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses 0.00		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00	
Número Control - Control Number 116459082		Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2011 Year:		13. Cont. Retenida - Tax Withheld 898.31		23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00	
				14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 2921.40			
				15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00			
				16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 0.00			
				16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00			

3. ☐ Empleado de empresa privada
4. ☐ Retirado/Pensionado
5. ☐ Trabajo Cuenta Propia (Indique la Su ocupación **Maestro de Escuela**)

300.00

FOTOCOPIE : PIERDE LEGIBILIDAD

CONTRATO GOBIERNO:

☐ Contribuyente ☐ Cónyuge

1. CONTRIBUCION PAGADA EN EXCESO
A) Acreditar a la contribución estimada
B) Aportación al Fondo Especial para
C) Aportación al Fondo Especial para
D) A REINTEGRAR (SI desea que se le

2. TOTAL NO PAGADO DE LA CONTRIBUCION
3. Menos: Cantidad pagada (a) Con F
(b) Intere
(c) Reca
4. BALANCE PENDIENTE DE PAGO

Tipo de cuenta ☐ Cheques ☐ Ahorros
Número de ruta/tránsito
Número de su cuenta
Cuenta a nombre de: _____ y _____
(Nombre completo en letra de molde según aparece en su cuenta. Si es casado y rinde planilla conjunta, incluya el nombre del cónyuge)

Declaro bajo penalidad de perjurio que la información incluida en esta planilla, anejos y documentos que se acompañan, ha sido examinada por mí y que la misma es cierta, correcta y completa. La declaración de la persona que prepara la planilla (excepto el contribuyente) es con respecto a la información disponible y dicha información ha sido verificada.
Firma del Contribuyente: **Esther Figueroa** Fecha: **12-abr-12**
Firma del Cónyuge: _____ Fecha: _____
Nombre del Especialista (Letra de Molde): **Esther Figueroa** Nombre de la Firma o Negocio: _____

Número de Registro: **19447** Número de Identificación Patronal: **66-0760098** Especialista por cuenta propia (ennegrezca aquí) ☒ Firma del Especialista: _____ Fecha: _____

NOTA AL CONTRIBUYENTE: Indique si hizo pagos por la preparación de su planilla: ☒ Si ☐ No. Si contestó "Si", exija la firma y el número de registro del Especialista
Periodo de Conservación: Diez (10) años

PRSoft, Inc. (www.prsoft.com)

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name ANTONIO		3. Núm. Seguro Social Social Security No. A.L.T.C.		7. Sueldos - Wages 35821.82		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00	
Apellido(s) - Surname(s) TORRES CARDENALES		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481		8. Comisiones - Commissions 0.00		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00	
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address APARTADO 782 COAMO, PR 00769		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances 0.00		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 0.00	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address L8013750526 SUSANA RIV DEPT DE EDUCACION-MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR GONZALE ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity 0.00		10. Propinas - Tips 0.00		20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 0.00	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00		11. Total=7+8+9+10 35821.82		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00	
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Case of Operations Date: Day Month Year		6B. Donativos Charitable Contributions 12.00		12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00	
Número Control - Control Number 125527633		Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: 2012		13. Cont. Retenida - Tax Withheld 1069.82		23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00	
				14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 2921.41			
				15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00			
				16. Salarios bajo Ley 324-2004 Salaries under Act 324-2004 0.00			
				16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00			

Reproducido por: Departamento de Hacienda

5. ☐ Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)
6. ☐ Otro

Su ocupación **Maestro de Escuela** **6110** Ocupación cónyuge

COPY

CONTRATO GOBIERNO:
☐ Contribuyente ☐ Cónyuge

PASE A LA PAGINA 2 PARA DETERMINAR SU REINTEGRO O PAGO:

Reintegro	1. CONTRIBUCION PAGADA EN EXCESO (Encasillado 3, línea 27. Indique distribución en las líneas A, B, C y D)	01	40	00
	A) Acreditar a la contribución estimada 2013	(01)	00	00
	B) Aportación al Fondo Especial para el Estuario de la Bahía de San Juan	(02)	00	00
	C) Aportación al Fondo Especial para la Universidad de Puerto Rico	(03)	00	00
	D) A REINTEGRAR (Si desea que se le deposite el reintegro directamente en una cuenta, complete el Encasillado de Depósito)	(04)	40	00
Pago	2. TOTAL NO PAGADO DE LA CONTRIBUCION (Encasillado 3, línea 27)	(05)	00	00
	3. Menos: Cantidad pagada (a) Con Planilla o Electrónicamente a través de un Programa Certificado	(06)	00	00
	(b) Intereses	(07)	00	00
	(c) Recargos y Penalidades	(08)	00	00
Depósito	4. BALANCE PENDIENTE DE PAGO (Línea 2 menos línea 3(a))	(09)	00	00
	AUTORIZACION PARA DEPOSITO DIRECTO DE REINTEGRO			
Tipo de cuenta <input type="radio"/> Cheques <input type="radio"/> Ahorros				
Número de ruta/tránsito				
Número de su cuenta				
Cuenta a nombre de: y				
(Nombre completo en letra de molde según aparece en su cuenta. Si es casado y rinde planilla conjunta, incluya el nombre del cónyuge)				
Declaro bajo penalidad de perjurio que he examinado la información incluida en esta planilla, anejos y documentos que se acompañan, y que la misma es cierta, correcta y completa. La declaración de la persona que prepara la planilla (excepto el contribuyente) es con respecto a la información disponible y dicha información ha sido verificada.				
Firma del Contribuyente		Fecha		Firma del Cónyuge
Firma del Especialista (Letra de Molde)		Fecha		Nombre de la Firma o Negocio
Esther Figueroa		1/04/2013		Esther Figueroa
Firma del Especialista		Fecha		Especialista por cuenta propia (ennegrezca aquí)
				Número de Registro
				19447

NOTA AL CONTRIBUYENTE: Indique si hizo pagos por la preparación de su planilla: ☒ Si ☐ No. Si contestó "Si", exija la firma y el número de registro del Especialista.

Período de Conservación: Diez (10) años

PRSoft, Inc. (www.prsoft.com)

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
080 - DEPT DE EDUCACION-MAESTROS

Grupo de Pago: SM -Quincenal # Cheque: 06330151
Desde: 12/09/2013 *
Hasta: 12/20/2013 Fecha: 12/17/2013

ANTONIO L TORRES CARDENALES
APARTADO 782
COAMO PR 00769
SS: *A.L.T.C.*

Empleado: *A.L.T.C.*
Dept: 8005137-SANTA ISABEL-PONCE
Oficina: SUSANA RIVERA
Titulo: DEPARTAMENTO DE EDUCACION
Sueldo: \$2,705.00 Monthly

DATA IMP: Federal PR
Estado Civil: Head of Household
Concesiones: 0 2
Pct. Adcl.:
Cant. Adcl.:

HORAS E INGRESOS					IMPUESTOS			
Descripcion	----- Corriente -----			----- Acumulado -----		Descripcion	Corriente	Acumulado
	Sueldo	Horas	Ingresos	Horas	Ingresos			
Bono de Navidad			0.00		1,000.00	PR Withholdng	0.00	939.77
Pago de Salarios Regulares			0.00	1,476.00	32,460.00			
Licencia Enfermedad en Exceso			0.00		2,184.14			

DEDUCCIONES			DEDUCCIONES GENERALES			DEDUCCIONES PATRONALES PAG. ATOS		
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion	Corriente	Acumulado
GPR Plan de Retiro de Maestro	0.00	2,921.52	DUM-Gob Otras Deducciones	611.59	611.59	SM-Asoc Maestros de PR	0.00	1,440.00
			SM-Asoc Maestros de PR	0.00	766.00	GPR Plan de Retiro de Maestro	0.00	2,759.04
			Ahorros-AEELA	0.00	973.92	FSED Disability Plan	0.00	605.89
			DM-FONDOS UNIDOS	0.00	8.00			
			SC-MULTINATIONAL LIFE INS.	0.00	131.00			
			AE-Asoc Emp ELA-Prest Regular	0.00	421.89			
			SC-GENERAL ACCIDENT LIFE	0.00	109.62			
Total:			Total:			* Tributable		

TOTAL BRUTO			TOTAL IMPUESTOS			DEDUCCIONES TOTALES			PAGA NETA	
Corriente:	0.00			0.00		611.59			611.59	
Acumulado:	35,644.14			939.77		4,720.36			29,984.01	

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #06330151	611.59
Total:	611.59

MENSAJE:

Formulario
Form 499R-2/W-2PR
Rev. 09-14

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

222

1. Nombre - First Name Antonio		3. Núm. Seguro Social Social Security No. A.L.T.C.	7. Sueldos - Wages 33,387	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0
Apellido(s) - Surname(s) Torres Cardenales		4. Núm. de Identificación Patronal Employer Identification (EIN) 880-43-3481	8. Comisiones - Commissions 0	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address PO Box 872 Coamo PR 00769-0872		5. Costo de cobertura de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0	9. Concesiones - Allowances 0	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 0
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address Departamento Educacion Ave. Teniente cesar Gonzalez San Juan, PR 00919-0000		6. Donativos Charitable Contributions 0	10. Propinas - Tips 0	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 0
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		Patrono: - Employer: • Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18769-0001 Con la With the W-3PR • Envíe al Departamento de Hacienda electronically Send to: Department of the Treasury electronically (www.hacienda.gobierno.pr) • Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee • Conserve copia para sus récords Keep copy for your records Año: 2014 Year:	11. Total = 7 + 8 + 9 + 10 33,387	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0
Fecha Cese de Operaciones: Cease of Operations Date:			12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number S140003			13. Cont. Retenida - Tax Withhold 742	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0
Número Control - Control Number 004382730			14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 2,890	
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0	16. Salarios Exentos (Ver Instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) 0	
		16A. Código de Salarios Exentos Exempt Salaries Code 0	16B. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0	

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT		INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
1. Nombre-First Name ANTONIO	3. Núm. Seguro Social Social Security No. A.L.T.C.	7. Sueldos - Wages 33060.00	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00
Apellido(s) - Surname(s) TORRES CARDENALES	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address APARTADO 782 COAMO, PR 00769	5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 0.00
Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION-MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR GONZALE ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919	6. Donativos Charitable Contributions 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 0.00
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Patrono: - Employer: * Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18769-0001 Con la W-3PR * Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to Department of the Treasury electronically (www.hacienda.pr.gov) * Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee * Conserve copia para sus récords Keep copy for your records	11. Total=7+8+9+10 33060.00	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Fecha Cese de Operaciones: Date of Operations: Día Mes Año Day Month Year	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 716.88	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number S150008	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 2921.52	15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00
Número Control - Control Number 004903462	16. Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) 0.00	16A. Código de Salarios Exentos Exempt Salaries Code	
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31	16B. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00		
Nombre del Contribuyente Antonio Torres Cardenas	Nombre de la Firma o Negocio		
Nombre del Especialista (Letra de Moide)	Fecha	Especialista por cuenta propia (ennegrezca aquí)	Número de Registro

Postal del Empleado-Employee's Mailing Address ADO 782 PR 00769		660433481	Concesiones - Allowances 0.00	Social Security Tax Withheld 0.00
5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00		10. Propinas - Tips 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 0.00	
6. Donativos Charitable Contributions 0.00		11. Total=7+8+9+10 32999.51	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 0.00	
Patrono: - Employer: * Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18769-0001 Con la W-3PR * Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to Department of the Treasury electronically (www.hacienda.pr.gov) * Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee * Conserve copia para sus récords Keep copy for your records		12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00	
Año: 2016		13. Cont. Retenida - Tax Withheld 713.02	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00	
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 2916.07	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00	
15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00		16. Salarios Exentos (Ver Instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) 0.00		
16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00				

Reproducido por: Departamento de Hacienda

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT		INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION	INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
First Name IO	3. Núm. Seguro Social Social Security No. A.L.T.C.	7. Sueldos - Wages 32999.51	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00
Surname(s) S CARDENALES	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) 660433481	8. Comisiones - Commissions 0.00	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00
Postal del Empleado-Employee's Mailing Address ADO 782 PR 00769	5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	9. Concesiones - Allowances 0.00	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips 0.00
6. Donativos Charitable Contributions 0.00	10. Propinas - Tips 0.00	11. Total=7+8+9+10 32999.51	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld 0.00
Patrono: - Employer: * Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18769-0001 Con la W-3PR * Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to Department of the Treasury electronically (www.hacienda.pr.gov) * Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee * Conserve copia para sus récords Keep copy for your records	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00	13. Cont. Retenida - Tax Withheld 713.02	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00
Año: 2016	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 2916.07	15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS 0.00	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31	16. Salarios Exentos (Ver Instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) 0.00	16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00

Formulario
m 499R-2/W-2PR
v. 07.17



GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT

222 1. Nombre - First Name ANTONIO		3. Num. Seguro Social Social Security No. A.L.T.C.		7. Sueldos - Wages 33,041.97		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages 0.00	
Apellido(s) - Last Name(s) L TORRES CARDENALES		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident No. (EIN) 660433481-080		8. Comisiones - Commissions 0.00		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld 0.00	
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address APARTADO 782 COAMO PR 00769		5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer- sponsored health coverage 0.00		9. Concesiones - Allowances 0.00		19. Total Sueldos y Ptas. Medicare Medicare Wages and Tips 0.00	
Fecha de Nacimiento: Día Mes Año Date of Birth: Day Month Year A.L.T.C.		6. Donativos Charitable Contributions 0.00		10. Propinas - Tips 0.00		20. Contro. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld 0.00	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR ESQUINA CALAF HATO REY PR 00919		Patrono: - Employer: • Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18769-0001 Con la With the W-3PR • Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to: Department of the Treasury electronically (www.hacienda.pr.gov) • Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee • Conserve copia para sus récords Keep copy for your records		11. Total = 7 + 8 + 9 + 10 33,041.97		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips 0.00	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number (787) 773-3508		12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits 0.00		13. Cont. Retenida - Tax Withheld 716.20		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00	
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund 2,913.12		15. Aportaciones a Planes Cualific Contributions to QJDA PLANS 0.00		23. Contro. Medicare no Retenido on Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00	
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number S170008		16. Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) Código Code 0.00		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00			
Número Control - Control Number 006975261		Año: 2017					

21 de enero - Filing date: January 31

Formulario
Form 499R-2/W-2PR
Rev. 07.18



GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name ANTONIO L		3. Núm. Seguro Social - Social Security No. A.L.T.C.		7. Sueldos - Wages 34,546.90		17. Total Sueldos Seguro Social - Social Security Wages 0.00	
Apellido(s) - Last Name(s) TORRES CARDENALES		4. Núm. de Ident. Patronal - Employer Ident No. (EIN) 66-0433481		8. Comisiones - Commissions 0.00		18. Seguro Social Retenido - Social Security Tax Withheld 0.00	
Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address APARTADO 782 COAMO PR 00769		5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00		9. Concesiones - Allowances 0.00		19. Total Sueldos y Pro. Medicare - Medicare Wages and Tips 0.00	
Fecha de Nacimiento: Día Mes Año Date of Birth: Day Month Year		6. Donativos - Charitable Contributions 0.00		10. Propinas - Tips 0.00		20. Contrib. Medicare Retenido - Medicare Tax Withheld 0.00	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono - Employer's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919-0000		Patrono: - Employer: Indique si la remuneración incluye pagos al empleado por: Indicate if the remuneration includes payments to the employee for: A- <input type="checkbox"/> Servicios prestados por un médico cualificado bajo la Ley 14-2017 Services rendered by a qualified physician under Act 14-2017 B- <input type="checkbox"/> Servicios domésticos Domestic services C- <input type="checkbox"/> Otros / Others:		11. Total = 7 + 8 + 9 + 10 34,546.90		21. Propinas Seguro Social - Social Security Tips 0.00	
Número de Teléfono del Patrono - Employer's Telephone Number F0717193216		Año: 2018 Year:		12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales 0.00		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips 0.00	
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		13. Cont. Retenida - Tax Withheld 839.32		14. Fondo de Retiro Gubernamental - Governmental Retirement Fund 3,021.55		23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips 0.00	
Número Control - Control Number 180048791		15. Aportaciones a Planes Calificados - Contributions to CODA PLANS 0.00		16. Salarios Exentos (Ver instrucciones) - Exempt Salaries (See instructions) 0.00			
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31		16A. Código/Code 0.00		16B. Código/Code 0.00			
		16C. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program 0.00					

